

RETRAIT DES PROTHÈSES

GENERAITES :

Après la pose de prothèses mammaires, il peut se produire que la patiente souhaite un retrait de ces dernières :

- Soit parce que elle ne supporte la présence de corps étrangers en elle...,
- Soit parce que sa poitrine a pris du volume après une grossesse ou une prise de poids,
- Soit parce que son corps rejète les prothèses (« coque »),
- Soit parce que les prothèses sont rompues.

Après le retrait des prothèses, dans le même temps ou dans un seconde temps, on peut remettre des prothèses, recréer du volume par injection de graisse (lipofilling), corriger l'aspect tombant des seins par des cicatrices en T inversé ou simplement autour des aréoles.

AVANT LA CHIRURGIE :

Un bilan préopératoire est réalisé comportant des examens sanguins...

Une consultation anesthésique est nécessaire au plus tard 15 j avant l'intervention.

L'arrêt du tabac est vivement recommandé, au moins 3 mois avant et 3 mois après l'intervention (le tabac peut être à l'origine d'un retard de cicatrisation et de surinfection).

Eviter l'aspirine ou les anti- inflammatoire dans les 10 jours précédant l'intervention. Il en va de même pour les 10 jours post opératoires.

L'achat d'un soutien-gorge de maintien pour la période de convalescence (4-6 semaines) est indispensable.

L'INTERVENTION :

Elle se déroule sous anesthésie générale. Elle nécessite 1 heures si on ne considère que le retrait des prothèses. Un soutien-gorge de maintien est placé en fin d'intervention. Une hospitalisation de quelques heures à 1 nuit est nécessaire.

LES SUITES OPERATOIRES :

Les suites opératoires sont **souvent PEU douloureuses**. Un traitement antalgique, adapté à

l'intensité des douleurs sera prescrit pendant quelques jours.

Œdème (gonflement), ecchymoses (bleus) et une gêne à l'élévation des bras sont fréquents les premiers temps. Le port de soutien-gorge-contenseur est recommandé nuit et jour pendant 4 semaines.

Les fils de suture sont internes et résorbables. En surface, on peut utiliser des fils résorbables ou un système de fermeture appelée ZIPLINE.

Il convient d'envisager une convalescence avec **interruption d'activité d'une durée de 15 j**. Il est conseillé d'attendre **1,5 mois pour reprendre une activité sportive**. La conduite automobile n'est pas recommandée pendant les 2 premières semaines.

COMPLICATIONS POSSIBLES

Le retrait des prothèses, bien que réalisé pour des motivations essentiellement esthétiques, n'en reste pas moins une véritable intervention chirurgicale, ce qui implique les risques liés à tout acte médical.

En ce qui concerne l'anesthésie, lors de la consultation préopératoire obligatoire, le médecin anesthésiste informera lui-même la patiente des risques anesthésiques. Il faut savoir que l'anesthésie, quelle qu'elle soit, induit dans l'organisme des réactions parfois imprévisibles et plus ou moins faciles à maîtriser.

En ce qui concerne le geste chirurgical, en choisissant un chirurgien plasticien qualifié et compétent, formé à ce type d'intervention, vous limitez au maximum ces risques, sans toutefois les supprimer complètement.

En pratique, la grande majorité de ces interventions réalisées dans les règles se passe sans aucun problème, les suites opératoires sont simples et les patientes sont pleinement satisfaites de leur résultat. Pourtant, parfois, des complications peuvent survenir au décours de l'intervention, certaines inhérentes au geste chirurgical mammaire et d'autre spécifiquement liées aux implants.

Complications inhérentes au geste chirurgical mammaire :

•**hématome** : l'accumulation de sang autour de la prothèse est une complication précoce pouvant survenir au cours des premières heures. S'il est important, une reprise au bloc opératoire est alors préférable afin d'évacuer le sang et de stopper le saignement à son origine.

•**épanchement séreux** : une accumulation de liquide lymphatique dans l'ancienne loge est un phénomène assez fréquent. Il se traduit simplement par une augmentation transitoire du volume mammaire. Il disparaît souvent spontanément et progressivement.

•**infection** : rare. Si elle est détectée tôt, elle peut être résolue par une reprise chirurgicale pour prélèvement bactériologique, lavage désinfectant de la loge (éventuellement changement de prothèse), et traitement antibiotique.

•**Nécrose cutanée** : C'est la destruction de la peau, qui peut être favorisée par une tension excessive, un hématome, une infection ou un tabagisme important chez la patiente.

•**Anomalies de cicatrisation** : Il arrive parfois que les cicatrices ne soient pas, à terme, aussi discrètes qu'escompté, pouvant alors prendre des aspects très variables : élargies, rétractiles, adhérentes, hyper ou hypo pigmentées, hypertrophiques (boursouflées), voire exceptionnellement chéloïdes. Je vous proposerai en prévention le laser URGOTOUCH (qui permet de réduire la visibilité des cicatrices) et une fermeture sans fil ZIPLINE (pour éviter l'aspect de l'échelle de perroquet).

•**Altération de la sensibilité** : Elles sont fréquentes les premiers mois mais finissent la plupart du temps par régresser. Rarement toutefois, un certain degré de diminution ou exagération de la sensibilité au toucher peut persister, en particulier au niveau de l'aréole et du mamelon.

Risques spécifiquement liés aux implants (si on en remets)

Cf le document spécifique.

Risques spécifiquement liés aux injections de graisse (si on en injecte)

Cf le document spécifique.

Risques spécifiquement liés à une remontée de la poitrine tombante (si réalisée)

Cf le document spécifique.

RESULTATS :

Un délai de deux à trois mois est nécessaire pour apprécier le résultat définitif. C'est le temps nécessaire pour que les seins retrouvent toute leur souplesse. Les cicatrices sont *habituellement* très discrètes.

COÛT :

Les frais comprennent le coût de la location du bloc opératoire, les frais hôteliers, les honoraires de l'anesthésiste, du chirurgien et de son assistante de bloc opératoire, ainsi que les prothèses. Pour prendre le maximum de précautions quant à l'aspect finale de cicatrices, il vous sera proposé en option un laser (URGOTOUCH) ainsi qu'une fermeture sans fil Zipline. Le prix dépend des souhaits de la patiente et du contexte.

En cas de participation de la Sécurité Sociale (pose de prothèses initialement prise en charge pour malformation, ou le cas de rupture ou infection sur prothèse), le restant à charge dépendra de l'importance du remboursement de votre mutuelle. Un devis sera établi et sera à adresser à votre mutuelle.

CONCLUSION :

Dans la très grande majorité des cas, cette intervention bien étudiée au préalable et correctement maîtrisée donne un résultat très appréciable en termes esthétique et fonctionnel.